Meniere

Kevad
2013

7

Tinnitus, kuulmislangus, pearinglus

Selles ajakirjas:



Lugejale

Ehkki talv ei paista veel tahtvat oma võimust loobuda, on juba näha läheneva kevade märke. Juba kostab tihaste esimesi hääleproove ja mõned neist uurivad juba tähelepanelikult tühjadena seisnud pesakaste. Küllap saabub ükskord ka kevad.

Meiegi ühing jätkab oma tegevust. Möödunud on juba pisut üle kahe aasta sellest, kui me alustasime. Kõigi raskuste kiuste oleme siiski elus püsinud, tänu meie ühingu liikmetele, kes ei ole pidanud paljuks osaleda meie ühises ettevõtmises. Siinjuures peame oma tänusõnad ütlema ka Eesti Vaegkuuljate Liidule, kes on meid igati toetanud.

Endiselt on meie peamiseks mureks küsimus, kuidas jõuda abivajajateni. Et neid leidub, on enam, kui kindel. Mitte kõigil ei ole kodus arvutit ega internetti. Mitte kõik ei saa lugeda meie tegevust kajastavat teavet. Muide, sama probleem on tuttav ka mujal maailmas.

Teiseks probleemiks on, kuidas kaasata meie tegevusse inimesed, kes on küll asjast huvitatud, kuid elavad väljapool Tallinna. Kindlasti oleksid nemadki huvitatud osalemisest meie infotundides, kuid paraku on see võimatu. Lahendamist vajavaid küsimusi on veel palju. Seniks aga soovin kõigile ajakirja lugejatele kaunist kevadet.





Meniere`i haigus,

tüüpilised sümptomid ja haiguse diagnoosimine

Professor Ilmari Pyykkö, dotsent Erna Kentala, meditsiinidoktor Hilla Levo, Jyrki Rasku, SML juhatuse liige Urho Roivanen

Meniere`i haigus on kliiniline sümptomite kogum, mille tunnuseks on ajutine pearinglus, kuulmislangus ja tinnitus või survetunne kõrvas. Haiguse tekkemehanism on siiani tundmatu. Meniere`i haigust esineb cà 5 inimesel 1000-st. Haigus saab alguse tavaliselt ühes kõrvas, kuid sageli siirdub see ka teise kõrva. Sisekõrva magnetkompuutri piltidel on näha 75% vedelikuringluse häire kummaski kõrvas ka siis, kui on haigestunud vaid üks kõrv.

Pearinglus Meniere`i haiguse puhul tekitab tavaliselt tunde ümbritseva keskkonna keerlemisest. Diagnoosiks vajatakse vähemalt kahel korral esinenud üle 20 minutit kestnud pearinglushoogu. Haigushoo kestvus võib iga haigushoo puhul olla erinev ja kesta tihti mitugi tundi. Pearingluse ajal on patsiendil horisontaal-rotatoorne nüstagmus (silmade kontrollimatu liikumine) ja sageli ka väga tugev iiveldus. Pearinglusega ei liitu mingeid neuroloogilisi sümptome. Haiguse arenedes võib suuremal osal patsientidest esineda täielikku tasakaalutust, mis võivad viia raskete tagajärgedega kukkumisteni. Leebemal kujul esineb patsiendil tasakaalutunde puudumisest tingitud taarumist. Kummalgi juhul ei kaota patsient teadvust.

Kuulmislangus haiguse algstaadiumis võib ilmneda mitmel eri moel. Osa inimestest kogevad kõrva nn. lukkuminekut, millega koos võib esineda survetunne haiges kõrvas ja/või tinnitus. Niihästi tinnituse, kui survetunde esinemine on vajalikud Meniere`i haiguse diagnoosimiseks. Klassikalise haigusnähtuse puhul ei pea esinema kõrva lukkuminekut, kuid kuulmislangus kuulub kindlasti haiguse juurde. Kuulmispuue peab olema kindlaks tehtud audiomeetriliste mõõtmistega. Tavaliselt algab kuulmispuue madalate sageduste (250 Hz, 500 Hz ja 1 kHz) puhul ja vahe terve kõrvaga peaks olema umbes 10 db või suurem nimetatud helisageduste puhul. Haiguse jätkumisel kuulmislangus levib kõigile helisagedustele ja jääb tavaliselt peatuma 60 db juures. Kuulmislangusele lisaks raskeneb Meniere`i haiguse puhul ka kaasvestleja kõnest arusaamine. (Tõlkijalt: kuulmislangus võib tekkida alles mitmeid aastaid peale haigestumist)

Ameerika kõrvaarstide ühing on koostanud Meniere`i haigusele omased diagnostilised kriteeriumid, mis on alljärgnevas tabelis:

100% kindel Meniere`i haigus

Patsiendil on esinenud:

- 2 või enam üle 20 minuti kestvat spontaanset pearinglushoogu.
- Audiomeetriliste mõõtmistega kindlakstehtud kuulmislangus
- Tinnitus või survetunne kõrvas
- Sisekõrvas esineb endolümfaatiline hüdrops

Kindel Meniere`i haigus

- 2 või enam üle 20 minuti kestvat spontaanset pearinglushoogu
- Audiomeetriliste mõõtmistega kindlakstehtud kuulmislangus
- Tinnitus või survetunne kõrvas
- Muud eelnimetatud sümptonite võimalikud põhjustajad puuduvad

Tõenäoline Meniere`i haigus

- Ajutine äkiline pearinglus
- Audiomeetriliste mõõtmistega kindlakstehtud kuulmislangus
- Tinnitus või survetunne kõrvas
- Muud eelnimetatud sümptomite võimalikud põhjustajad puuduvad

Võimalik Meniere`i haigus

- Meniere`i haigusele omane haigushoogudena esinev pearinglus ilma dokumenteeritud kuulmislanguseta või kuulmislangus, millega liitub tasakaaluhäireid ilma haigushoogudena esineva pearingluseta
- Muud eelnimetatud sümptomite võimalikud põhjustajad puuduvad
  Meniere`i haigus diagnoositakse esinevate sümptomite põhjal ja samaaegselt välistatakse muud võimalikud haigused. Meniere`i haigusele sarnaseid sümptome võivad põhjustada mitmed haigused, mille hulka kuuluvad näiteks puukborellioos, migreen, mitmed neuroloogilised põhjused. Nende kindlakstegemine eeldab arstilt sügavaid teadmisi Meniere`i haigusest. Mitmed erinevad katsed, mille hulka kuuluvad ka ammutuntud sõrme ninaotsale asetamine ja joont mööda käimine aitavad kindlaks teha, kas inimene põeb Meniere`i haigust.

Tõlga ajakirjast Meniere-posti 3.2012

Soome keelest Heinar Kudevita



Kuidas meditatsioon võib aidata söömishäirete puhul?

Doktor Pan Peeke on tuntud ameerika toitumisterapeut, kes on kirjutanud mitmeid populaarseid eluviiside õpikuid. Ta on tunnustatud toitumise, spordi ja rahvusliku tervishoiu asjatundja, kes esineb muuhulgas ka WebMD-leheküljel ja Discovery-kanalil. Ta on Pew Scholar stipendiaat ja tegutseb arstiteaduse abiprofessorina Marylandi ülikoolis.

Dr. Peeke`i uusim raamat The Hunger Fix käsitleb inimeste sõltuvust liigsöömisest uuematele ajuuuringutele toetudes. Raamatus esitatud teraapia üks põhilistest tugisammastest on aju otsmikusagara tugevdamine meditasiooni abil.

Enlightenment-lehele antud intervjuus dr. Peeke räägib oma raamatu sünniloost:

"Aastate jooksul sain kuulda lugusid oma patsientidelt nende söömishäiretest. Kummaline oli seejuures see, et neist rääkides kasutasid nad samu väljendeid ja kirjeldusi, nagu narkomaanid oma sõltvusest rääkides. Mina ja minu kolleegid mõtlesime, kas tegemist on tõepoolest sõltuvusega. Ootasin, et selle teema kohta koguneks piisavalt uuringuid enne, kui kirjutasin selle raamatu.

Uusim uuringute sari, mis põhineb muuhulgas dr. Nora Volkowi uuringutel, muudab meie arusaamist asjast: toidust võib tõepoolest tekkida sõltuvus. Selle probleemi alla kannatava inimrühma äratundmine aitab pakkuda just nendele sobivat teraapiavormi selle asemel, et kõigile pakutaks samasuguseid juhendeid.

Toit mõjutab aju mõnutundekeskust. See mehhanism on läbi aegade juhtinud inimesi sööma toitvat toitu, kuid tänapäeval häirib selle tegevust tööstuslikult toodetud toit, millele on lisatud kemikaale säilivusaja pikendamiseks ja teisest küljest üleküllastatud ahvatlevate maitsetega: liigselt suhkrut või tärklist, rasva või soola. Osal inimestest mõnutundekeskus väljub inimese kontrolli alt, kui neid "üliahvatlevaid" toite süüakse pidevalt."

Kuidas nii igapäevane asi, nagu toit, võib põhjustada sõltuvust?

"Liigne ahvatlevate toitude söömine muudab ajutegevust samal moel, nagu iga teisegi sõltuvuse puhul. Esiteks ei suuda aju käsitleda sündivat dopamiinitulva. See vallandab kaitsemehhanismi, mille tulemusena dopamiiniretseptorite kogus väheneb ajus. Selle tulemusena aju ei teadvusta enam ohumomenti, kuid samas väheneb ka toidu poolt esilekutsutav mõnutunne. See omakorda sunnib inimest sööma üha rohkem ahvatlevaid toite, et saavutada sama rahulolutunnet. Sellest saabki alguse sõltuvus, olgu selle põhjustajaks siis toit, narkootikumid või alkohol."

Milline on otsmikusagara osa sõltuvuses?

"Otsmikusagar (prefrontal cortex) on aju "komandokeskus", mis mängib olulist rolli igapäevases toimetulekus. See kontrollib keskendumist, motivatsiooni, enesekontrolli ja võtab vastu otsuseid. See aju osa hoiab tagasi sõltuvuse kolme peategurit: kannatamatust, ärrituvust ja impulsiivsust. Dr. Volkow kasutab nimetust "aju pidur", kuna see aitab meil öelda vajaduse korral "ei" ja olema valvel, kui tervisliku eluviisi mingil moel proovitakse rikkuda. See on tahtejõu allikas, kui me proovime teha õigeid valikuid oma eluviisides.

Sõltuvuses inimese otsmikusagar on nõrgenenud. Seda on tähele pandud ajuuuringutega, mille puhul otsmikusagara tegevuse nõrgenemine on selgeltnähtav, kui katseisik on aktiivses sõltuvusolukorras.
Teiste sõnadega, kui aju juhtimiskeskus on sõltuvuse tõttu nõrgenenud, ei saa rääkida mõistlikkusest. Mõistlikust on võimatu järgida, kui isik on aktiivses sõltuvuses. See ei ole muidugi ettekääne jätta asi sinnapaika, vaid vastupidi, selle teadmise valguses tuleb alustada sõltuvusest vabanemist.

Kui mõnukeskus on piltlikult vallutatud, tuleb see tagasi võita kasutades aju, enne kõike just otsmikusagarat. Puhastus- ja tervendusprogrammi abil on võimalik arendada aju võimet valvata ja juhtida meie igapäevast tegevust mõistlikus suunas. See on loomulikult suur väljakutse, nagu alati, kui on tegemist sõltuvusega. Toidusõltuvus on seda suurem väljakutse, sest me elame praktiliselt lihtsalt kättesaadava ja üldsuse silmis heakskiidetud sõltuvusttekitavate ainete maailmas. Just selle tõttu on väga oluline tugevdada otsmikusagara tegutsemisvõimet."

Kuidas see õnnestub?

"Kõige tähtsam teraapia, mida me kasutame otsmikusagara tugevdamiseks, on meditatsioon. Kui ma lugesin meditatsiooni tehnikast oma sõbra Norman Rosenthali raamatust Transcendence, olin hämmastunud uurigutulemustest.

Kuna keegi ei ole varem uurinud toidusõltuvust, viisin läbi paar uuringut. Märkasin, et harjutustel, mis aitavad säilitada valvsust ja rahulikkust on sügav mõju inimestele. See aitas neid selles ühes ja ainsas asjas, mis on eriti raske sõltlaste jaoks: muganduma igapäevasesse elustressi toetumata senistele harjumustele, millest nad on olnud sõltuvad.

Meditatsioon *aitab neil püsida õigel teel tugevdades otsmikusagarat. Inimesed näevad iga päev oma ümber toitu, mis neid meelitab. Meditatsioonist saavad nad võimsa vaimse abivahendi. Kui sa just ei juhtu elama keset kõrbe, kohtad arvukalt kõikvõimalikke kiusatusi ja vajad võimalikult tugevat aju, et pääseda kõigest sellest ilma, et annaksid alla kiusatusele. Ajuasjatundjad on pannud tähele, et otsmikusagar aktiveerub harjutuste ajal ning see aitab inimestel vastu võtta loomu poolest õigeid otsuseid. See on suurepärane näide TM-i tõhusast mõjust otsmikusagara tegevusele.*

Oma raamatus teen selgeks, et see ei õnnestu ilma meditatsioonita. Oma uuringutes tegin kindlaks, et meie rühmas oli inimestel palju lihtsam öelda "ei" kiusatustele. Tegelikult märkasid nad üsna pea, et heaolutunde ja meelerahu kogemine ongi nende saavutuste tipp. Nad hakkasid eemalduma oma varajasematest otsustest (sõltuvusttekitavatest toitudest) ja liikuma tervislikuma lahenduse suunas.

Nad mõistsid samuti, et meditatsioonist peab saama nende elu lahutamatu ja püsiv osa - mitte ainult lühiajaline meelelahutuslik lisa, mida kasutatakse aeg-ajalt, kui selleks näib olevat vajadus. Ja kui nad tegelesid sellega regulaarselt, nende otsmikusagar hakkas tegutsema optimaalsemalt ja nende võime seista vastu impulsiivsetele otsustele ja keskenduda olulisele, paranes tunduvalt. See muutis nende edaspidise elu igas mõttes lihtsamaks."

Arstina kas sa soovitaksid seda tehnikat kõikidele, ka neile, kellel ei ole söömishäireid?
"Kindlasti - inimene peab panema aluse võimalikult tugevale ja tervele ajutegevusele. Mita targem ja valvsam sa oled, seda õigemaid otsuseid sa vastu võtad, ja seda parem on sinu keha- ja meelevalitsemine, ja seda optimaalsem ka sinu tervis ja heaolu.

Ei ole tähtis, kui palju sa kaalud; igal juhul sinust saab tervem inimene ja sa teed tulevikus paremaid valikuid. Soovitan seda kõigile ja igasuguses eas olevatele, et nad võiksid kinkida endale paremaajutegtevuse ja saada preemiaks heaolutunde, rahu ja avatud meele - sama, mida tuntakse meditatsiooni seansside ajal. See on kõige tervislikum lahendus, kuna see aitab sul leida ka kõik ülejäänud tervislikud lahendused."

Lisaks sellel teemal:

tm.org/blog/research/how-tm-helps-stop-food-addiction/
amazon.com/The-Hunger-Fix-Solution-Addictions/dp/1609614526/

Autori loal inglise keelest Heinar Kudevita

Tõlkijalt:

Milleks ma avaldasin sellise artikli, millel näiliselt ei ole midagi ühist ei tinnituse ega Meniere`i haigusega? Kuna mõlemad, niihästi tinnitus, kui ka Meniere`i haigus nõuavad inimeselt aktiivset tegutsemist, siis kuuluvad selle hulka ka tervislikud eluviisid. Ülaltoodud artikkel rõhutab just selliste arendamist. Edasine sõltub juba meist.

Heinar Kudevita



Alarõhuteraapia Meniere`i haiguse ravis

- kasulik või vaid hea enesetunde tekitaja

Prof. Ilmari Pyykkö, prof. Dafydd Stephens, prof. Dennis Poe, dots. Erna Kentala,

meditsiinidoktor Hilla Levo

Üheks Meniere`i haiguse põhilisemaks põhjustajaks peetakse vedeliku kogunemist sisekõrva õõnsustesse, kus tunderakud asetsevad. Vedeliku kogunemise tagajärjel sisekõrvas

olev õhuke kelme kummub, mille tulemusena inimene tunneb kõrvas survet, kõrv hakkab undama ja tundub, nagu kõrva oleks kogunenud suures koguses vaiku. Lisaks sellele kannatab kuulmisteravus - kaasvestleja lausutud sõnad kuulduvad ebaselgetena. Surve tagajärjel õhuke kelme paindub väljapoole ja samas venitab sellele kinnitunud väliseid karvataolisi kuulmisrakke. Sellega halveneb kuulmine. Karvakesed ei suuda enam vabalt liikuda, need võivad isegi irduda. See toob kaasa püsiva kuulmise halvenemise.

Aastal 1960 oli Lundi (Rootsi) kõrvakliiniku professor Sven Ingelstedt huvitunud sisekõrvas tekkivast survest ja tuli mõttele katsetada barokambrit sümptomite leevendamiseks. Ta avaldas aastal 1976 oma katsetuste tulemused, milles ta oli ravinud viit raskekujulist Meniere`i haigust põdevat patsienti paigutades nad haigushoogude ajaks barokambrisse, milles valitses alarõhk.

Peale 40-minutilist viibimist barokambris neljal viiest patsiendist enesetunne paranes tunduvalt. Nende pearinglus lakkas, survetunne kõrvas ja tinnitus muutusid kergemateks. Ka viies patsient koges teatud kergendust, ehkki ta ei paranenud.

Kahjuks lõppes professor Ingelstedti elutee vaid paar aastat peale nimetatud katset, kuid tema poolt juhitud uurijate rühm jätkas tema tööd. Nad kogusid 36-st inimesest koosneva grupi ja ravisid neid eelpoolnimetatud viisil barokambris tekitatud alarõhu tingimustes. Nendest patsientidest 15-l paranes kuulmine kiirelt, 11 paranemine kestis üle aasta. Järgmise katse puhul oli patsiente juba 40 ja sellest alates said sama teraapiat ka juba varem seansi läbi teinud patsiendid.

Juhendid olid lihtsad: tuli vältida surve ühtlustumist neelamisliigutuste abil õhurõhu vähenemise ajal (vastupidiselt sellele, mida soovitatakse lennureisil). Tulemuste kohaselt paranes 20 patsiendi kuulmine kiirelt. 7 patsiendi teraapia kestis üle kolme aasta.

Samasuguseid tulemusi kirjeldasid ka hollandlased van Deelen ja Hunzing aastal 1987. Nad mõõtsid katsealuste kuulmist enne ja pärast barokambris viibimist ja tõdesid, et 43-st patsiendist 8-l paranes kuulmine rohkem, kui 10 dB. Lisaks sellele 9-l patsiendil märgati, et nende haigushood ei kordunud.

Jaapanlase Kitahara uurimisrühm avaldas kaks artiklit alarõhuteraapiast. Mõlemas märgiti, et 50% patsiente sai positiivseid tulemusi. Kuulmine paranes umbes kolmandikul.

On tähelepanuväärne, et ühtki neist katsetest ei ole tehtud nn. pimetestina*, mille tõttu tulemused ja oletused ei ole lõplikult kinnitatud.

*pimetesti puhul ei tea testi sooritaja patsiendi eelnevat olukorda.

Ajakirjast Meniere-posti 4. 2009

Soome keelest tõlkinud   Heinar Kudevita



Head aega, tinnitus

Ajakirjast Imeline Teadus nr.16 (2.2012)



Tinnituse rasket vormi põdevad inimesed kirjeldavad haigust justkui läbi peas oleva tunneli sõitvat kaubarongi. Nüüd on arstid avastanud, et tinnitus on tegelikult vaid aju meelepete ning inimese kuulmiskeskuse saab ümber programmeerida nii, et häiriv heli kaob ja patsiendid tervenevad täielikult.

Tinnitus on olematu heli kuulmine kõrvades ja selle tekkimise sagedaseks põhjuseks on pikaajaline valjude helide käes viibimine. Tihti tekib tinnitus näiteks sümfooniaorkestri

muusikutel. Kuid vastupidiselt tavaarvamusele pole viga kõrvades. Nimelt tekib tinnitus aju primaarses kuulmiskeskuses, kuna liiga palju neuroneid asetub samale sagedusele ja võimendavad seeläbi kitsas sagedusalas olevaid helisid. Peale selle mõjutavad rohked ühelaadsed neuronid üksteist ja sellega koos hakkavad vallanduma ka närvisignaalid, kuigi neid pole üldse stimuleeritud. Täpselt ei teata, miks see vaevus tekib, kuid kahtlus on langenud aju ühele põhilisele omadusele plastilisusele. Plastilisus on peaaju võime muuta oma funktsiooni ja struktuuri vastuseks erinevatele stiimulitele ning on uute teadmiste omandamise eelduseks. Plastilisus paneb neuroneid oma liikumisteed muutma ja seega omandama täiesti uusi funktsioone.

Seepärast arvavad teadlased, et kui kuulmiskeskuse neuroneid liiga valju müraga mõjutada, stimuleeritakse neid end muutma ja see võib need uutele sagedustele seadistada. Mitmeid aastaid on uuritud kas tinnitust on võimalik ravida, kasutades seda sama suundumust tagurpidi ehk pannes neuronid seadistuma tagasi oma endisele sagedusele.

See strateegia osutus viljakaks, kuna 2011. aasta veebruaris õnnestus USAs Dallases asuva Texase ülikooli doktoril Navzer Engineeril ja tema kolleegidel katserotid kuulmiskahjustusest vabastada. Juba 10 päeva pärast teraapiat, mis sisaldas närviteraapiat ja samaaegset õigete toonide ettemängimist, polnud loomadel enam tinnitusest märkigi. Lisaks viitavad mitmed asjaolud sellele, et ravi mõju on pikaajaline ja võib-olla isegi püsiv. Selle peale on teadlastel hammas verele läinud ja juba nüüd on alustatud uue ravi proovimisega inimeste peal.

Loomad ei kuulnud vaikust

Jõudmaks teedrajavate tulemusteni, pidid teadlased kõigepealt hankima endale tinnitusega rotid. Loomade kuulmise kahjustamiseks nad kõigepealt tuimestati ning seejärel mõjutati tund aega katkematu 115 detsibellise müraga, mis on võrdväärne reaktiivlennuki õhkutõusmise ajal tekkiva helitasemega. Hiljem tuvastasid teadlased gap detectioniks kutsutava meetodiga, kas rottidel oli tekkinud tinnitus pideva vilina näol kõrvus. Meetod seisneb üldistavalt öeldes selles, et loomadele antakse võimalus valmistuda helišokiks, kui nad suudavad pideva taustamüra seas tuvastada silmapilgu pikkuse vaikusehetke. Kui taustamüral on täpselt sama sagedus nagu roti kõrvus kostval vilinal, ei suuda loom aga vaikust kuulda ning seepärast pole ta helišokiks valmistunud. Rotid reageerivad kangestudes hirmust või siis rahulikuks jäädes. Seejärel läbisid tinnitusega rotid 20päevase ravikuuri, mille ajal nad kuulasid toone, mis olid vilinahelide sagedusalast veidi väljas. Samal ajal stimuleeris Navzer Engineer ja tema meeskond elektriliselt loomade uitnärvi. Uitnärv on närvisüsteemi üks peateid, mida mööda liigub ajju muu hulgas ka organite saadetud sensoorne informatsioon. Ravi on kantud teooriast, et elektriline stimulatsioon paneb uitnärvi eritama aineid, mis suurendavad aju neuronite plastilisust, nii et need on valmis looma uusi ühendusi teiste neuronitega ja seega muutma oma funktsiooni. Kui "ettevalmistatud" kuulmiskeskuse neuroneid samal ajal stimuleerida toonidega teatud sagedusalas, muudavad need oma olemust ja spetsialiseeruvad reageerima just nendele sagedustele.

Teooria osutus õigeks, sest juba pärast 10 ravipäeva kuulsid stimuleeritud närvidega rotid jälle teatud sagedusalas vaikust ning ei lasknud end enam järgnevast helišokist hirmutada. Kuulmiskahjustusega rottidel aga, kellel kas ei stimuleeritud uitnärvi või kellele ei antud vahepeal kuulata teisi toone, olid endiselt tinnituse sümptomid. Pärast 20 ravipäeva jätkasid teadlased loomade kuulmise testimist veel kolme nädala jooksul. Tuli välja, et elektrilise stimulatsiooni mõju oli pikaajaline, kuna tinnitus ei tulnud tagasi. Ravimata jäänud kontrollgrupi rotte piinas vaevus aga endiselt.

Seega võisid teadlased järeldada, et ravi mitte ainult ei aidanud tinnituse sümptomeid leevendada, vaid lausa ravis kahjustuse ja taastas normaalse kuulmise. See annab lootust, et seda meetodit saab kasutada ka inimeste ravimiseks. Seepärast on Belgia teadlased juba alustanud kliinilisi katseid rühma vabatahtlike patsientide peal.

"Oleme raske tinnitusega inimestele siirdanud närvistimulaatori ja siiani oleme saavutanud väga paljulubavaid tulemusi," jutustab Navzer Engineer. Patsiendi uitnärvi ümber asetatakse elektrood - tegu on lihtsa kirurgilise sekkumisega, mis võtab vaid 45 minutit ja seda kasutavad juba 60 000 epilepsia- ja depressioonipatsienti. Seejärel pannakse patsiendile kord päevas kõrvaklapid pähe, misjärel närvi stimuleeritakse helidega ühes taktis. Kui sissejuhatavad katsed mõne kuu pärast läbi saavad, plaanib Navzer Engineer tervet rida suuremaid katseid, mis on suunatud erinevat tüüpi tinnitusega patsientidele, nt sõduritele, kelle kuulmine on sõjaolukordades kahjustada saanud. Teadlasel on tulemuste suhtes kõrged ootused ja ta loodab, et uus ravi tagab terve maailma tinnitusepatsientidele sisemise rahu.

*

Artikkel Soome Meniere-Liidu ajakirjale Meniere-posti



Soome Meniere-liidu poolt väljaantava ajakirja Meniere-posti toimetaja pr. Marjukka Laitinen tegi mulle ettepaneku kirjutada artikkel sellesse ajakirja. Avaldan alljärgnevalt selle artikli tõlke:

Ühe eesti menieeriku jutustus

Minu nimi on Heinar Kudevita. Olen 73-aastane mees, kes on kannatanud Meniere`i haiguse ja sellega liituva tinnituse all alates 1980. aastast.

Minu juhtumit võib vaadata, kui nn. klassikalist haigust. Alguses kogesin vaid pearinglust, millega ei liitunud tasakaalukaotust. Tinnitus ja kuulmislangus lisandusid alles hiljem. Esimese kuuldeaparaadi sain alles aastal 1995. Kuid alustan algusest.

1980. aasta sügisel sain esimese haigushoo, mille ajal kogu minu keha muutus hetkega higiseks, vasak kõrv tundus olevat lukus ja iiveldus oli tugev. Minu abikaasa viis mind kõrvaarsti vastuvõtule kiirabihaiglasse, kuna survetunde tõttu kõrvas oletasin, et põhjus on seal. Uuringu tulemusena selgus, et kõrv on täiesti puhas. Sain rahustava tableti (eleeniumi) ja saatekirja Tõnismäe haiglasse kus valvearst sooritas tavapärase läbivaatuse, esitas mõne küsimuse, kuid ei leidnud midagi haigusele viitavat. Mul lasti puhata tunnikese. Kuna uuringu tulemus ei näidanud midagi, pääsesin koju. Küsimus jäi siiski vastuseta, mis juhtus?

Järgmine haigushoog, seekord juba tõeline, koos tasakaalukaotusega, juhtus kuu aega hiljem. Peale sellest toibumist käisin Tallinna Pelgulinna Polikliinikus tollase rajooniarsti vastuvõtul, kes suunas mind neuroloogi juurde. Aastaid hiljem, olles lugenud oma saatusekaaslaste jutustusi nende poolt läbitud kadalipust, pean tänama õnne, sest noor meesarst tuvastas kohe minu haiguse sümptomid. Nii ei olnud mul vaja elada teadmatuses, nagu paljud sama haigust põdevad.

Neuroloog, kes veelgi on tööl samas polikliinikus, määras mulle *trental*-nimelist ravimit. Ma ei ole kindel, kas sellest oli kasu, kuid järgmine haigushoog tuli alles paar aastat peale seda, kui ma olin jõudnud unustada kogu juhtumi. Seekord oli atakk juba väga tõsine ja sellega liitus juba ka tinnitus. Ja sellest alates haigushood sagenesid. Sain mitmesuguseid ravimeid, muu hulgas *stugeroni* aju verevarustuse parandamiseks. Kuna elasin siis juba teises rajoonis, ei saanud ma enam külastada oma tuttavat neuroloogi (sel ajal patsiendil ei olnud valikuvõimalust), vaid ma pidin käima teise arsti vastuvõtul, kellel ei olnud kogemusi Meniere`i haigusega.

Jätan vahele kümne aasta jooksul kogetud kannatused, sest neid oskab endale ette kujutada iga menieerik isegi. Kuna arstide "arsenali" oli ilmunud *betaserc*, siis minule seda ka määrati. See ei aidanud mind vähemalgi määral. Haigushoogudest kujunes minu iganädalane rutiin ja töölkäimine oli muutunud probleemiks (töötasin elektrikuna ja Meniere`i haigus kuulub keelatud haiguste nimekirja). Oli oht kaotada ka juhiluba. Tihti sain kaks haigushoogu öösiti, mille tulemusena tulevik tundus tumedana.

Kuid mul oli õnne! See ilmutas end arvuti kujul, mille hankisin 1999. aastal.

Kuna ma ei olnud leidnud oma haiguse kohta kirjandusest mingeid andmeid ega saanud neid ka arstidelt, hakkasin otsima neid internetist. Ja leidsingi! Ehkki siis oli minu inglise keel veel üsna mannetu, suutsin siiski sõnaraamatute abil loetust aru saama. Enne kõike leidsin Soome Meniere-liidu kodulehe. (Soome keel on minu jaoks, nagu teine emakeel). Teadmisi hakkas tulema! Lugesin kõike, mida vähegi leidsin ja jõudsin tulemusele, et minu toitumisharjumused muutuvad järsult. Soola tarbimine lõppes päevapealt. Prügikasti lendasid ka kõik karastusjoogid. Ma ei suitsetanud ja alkoholigi tarbisin üsna mõõdukalt. Nüüd lõppes seegi vähene. Ja haigushood kadusid! Juhus? Ma ei usu sellistesse juhustesse.

Praegu saan hakkama üsna hästi. Tinnitus on minu igapäevane kaaslane ja vahete-vahel ka väga tugev, kuid ma olen leppinud sellega, ja see ei häiri mind. Ka parem kõrv haigestus, kuid kuna oli kaotanud kuulmisvõime sellest juba viieaastasena läbipõetud keskkõrvapõletiku tagajärjel, siis see ei kujunenud minule probleemiks, välja arvatud, et nüüd "laulavad" mõlemad kõrvad ja mitte alati samal viisil.

Kui olin elanud umbes aasta ilma haigushoogudeta (tõsi küll - väikeseid haigushoogusid esines aeg-ajalt, kuid need möödusid paari minutiga ega põhjustanud töövõime kaotust), hakkasin mõtlema, et Eestis on kindlasti teisigi inimesi, kes kannatavad sama haiguse all. Ja nii sündis aastal 2001 minu esimene koduleht https://tinnitus-meniere.webador.com 2011. aastast alates avaldan seal ka minu poolt koostatud Meniere ajakirja, kus on artikleid isiklikest kogemustest, aga ka inglise ja soome keelest tõlgitud tekste. Mul on ka mõningaid kontakte muude Meniere-ühingutega.

Kui ma olin pääsenud haigushoogudest unistasin võimalusest asutada mingi klubilaadne üritus, mis ühendaks menieerikuid. Kuna minu organiseerijavõimed on kahjuks üsna tagasihoidlikud, jäi see üritus lõpule viimata. Põhiliselt seetõttu, et inimesed, kes minuga ühendust olid võtnud, ei ilmutanud koostöövalmidust.

2009. aastal tutvusin interneti vahendusel härra Urho Roivaneniga Soome Meniere-liidust, kes oli leidnud minu kodulehe ja tegi ettepaneku kohtuda Tallinnas. Nõustusin muidugi rõõmuga ja nii sai alguse meie kirjavahetus.



Hr. Urho Roivanen ja loo autor Tallinnas

Samal aastal võttis minuga ühendust Eesti Vaegkuuljate Liit ja pakkus omalt poolt koostööd. 2011. aasta veebruaris asutati Eesti Tinnituse ja Meniere`i Ühing, mille esimehena olen seni tegutsenud. Miks just Tinnituse ja Meniere`i Ühing? Otsus ühingu moodustamiseks sündis EVL poolt organiseeritud tinnitust käsitleval loengul, millest võttis osa ka Meniere`i haigust põdevaid inimesi. Kuna huvitatute vähese arvu tõttu ei olnud mõttekas asutada kahte eri ühingut, otsustasime liituda. Tinnitus probleemina on meil ju ühine.

Meie ühingu tegevus on olnud vaevarikas. Praeguseks on meil vaid 8 ametlikku liiget, ehkki huvitatuid on ka väljapool Tallinnat. Facebookis on meil Tinnituse ja Meniere`i foorum, millest võtab osa 15 inimest üle kogu Eesti. Meie tegevust on raskendanud ka informatsiooni puudulikus. Olen käinud paaril korral pidamas loenguid tinnitusest ja meditatsioonist Rakveres, kirjutanud mõningaid artikleid ajalehtedes. Tagasiside on olnud vähene. Siiski oleme jätkanud tegutsemist. Soome keeles on vanasõna: puu otsa ronimist alustatakse tüvest. Seda tüve me olemegi ehitamas.

Eesti Vaegkuuljate Liiduga on meil hea koostöö. Kuna meil ei ole oma kogunemiskohta, siis EVL on lubanud meil kasutada neile kuuluvaid ruume. Meie kokkutulekud toimuvad iga kuu viimasel neljapäeval kell 18.00, välja arvatud suvel, kui me peame mõnekuuse vaheaja ja koguneme taas septembris. Probleemiks on ühenduse pidamine ühingu liikmetega. Need, kellel on arvuti, saavad lihtsalt hakkama, kuid kaugeltki kõigil seda võimalust ei ole. Osa neis kannatab kuulmispuude all, seega ei saa nad ka kasutada telefoni. Klassikaline kirjakirjutamine on aeganõudev ettevõtmine. Kuna mitmed meie ühingu liikmed on tööealised, algab meie koosolek alles kell 18.00, mis omakorda on eakatele pensionäridele vastuvõtmatu pimeduse ja libedate tänavate tõttu.

Kokkusaamistel kas mina või keegi teine esitab lühikese ettekande, kuid sagedamini me lihtsalt vestleme. Praktika näitab, et selline meetod meeldib inimestel kõige rohkem.

Arstidega ei ole meil siiani olnud koostööd. Meie ühingu väiksuse tõttu ei suhtuta meisse tõsiselt. Ehkki mõned arsti, kellega olen rääkinud, tunnistavad, et nad on heitnud pilgu minu kodulehele, suhtuvad nad sellesse, nagu laste ajaviitesse. Meniere`i haigusele spetsialiseerunud arsti Eestis ei ole. Olen kohtunud arstidega, kes kinnitavad, et nad tunnevad Meniere`i haigust, kuid sellega nende erudeeritus lõppebki. Mingeid ravivõimalusi peale *betaserci* nad ei paku. Üks kiirabiarst, kelle minu abikaasa mulle kunagi kutsus, ei olnud kuulnudki sellisest haigusest, teine pidas seda vaid naistel esinevaks haiguseks. Seetõttu ei ole meil siiani olnud mingit vajadust koostööks. Internetist saadud info on piisav ja lisaks kasutan andmete jaoks Soome Meniere-liidu poolt mulle saadetavat Meniere-posti.

Oleksime muidugi rõõmsad, kui saaksime teha koostööd Soome Meniere-liiduga. Oleksime rõõmsad, kui see hõlmaks ka meie arste. Ehk õnnestub seegi kunagi Soome Meniere-liidu abiga.

Soome Meniere-liit on hinnanud minu tagasihoidlikku tegevust liidu kõrgeima autasu - kuldse rinnamärgi ja aukirjaga.





